المحاضرة الثانية

الإضطرابات السيكوسوماتية – نظرة تاريخية-

أثار مصطلح الإضطرابات السيكوسوماتية الكثير من الجدل وأسال الكثير من الحبر لا لشيئ سوى أنه يسعى للإلمام بهذا العلم الذي يأخذ بعين الاعتبار الكائن البشري كوحدة متكاملة بجوانبها العضوية والنفسية والعقلية وكيفية تأثير وتأثر كل واحد منها بالآخر وطبيعة ديناميكية العلاقة بين النفس والبدن بشكل خاص، فمصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية اسم مشتق من كلمتين:

الأولى: نفس psycho والتي تعني العوامل النفسية التي منها تبدأ الاضطرابات الجسمية، أو تتطور إلى الأسوء بسببها.

الثانية: الجسم Soma ويشير إلى الجسم باعتباره المجال العضوي للتفاعلات والانفعالات النفسية وهو الذي يعاني ويتألم ويقاسي من آثار اضطرابات النفس(زينة، 1994ص39).

وفي هذا الصدد سنحاول الإلمام بمختلف وجهات النظر ورؤى العديد من علماء هذا العلم أو التخصص من خلال مجموعة تعريفات تقدم للمفهوم وتركز على أعراض وخصائص تلك الاضطرابات السيكوسوماتية.

أ. **تعريف دافيسون ونيل(Davison Et Neal):** واللذان تناولا الاضطرابات السيكوسوماتية على أنها مجموعة من الاضطرابات توصف بأنها أعراض جسمية تنشأ عن عوامل انفعالية حادة ومستمرة بحيث أنها تتضمن إصابة جهاز أو عضو واحد أو أكثر من أجهزة الجسم المختلفة والتي تكون تحت تحكم الجهاز العصبي المستقل أو اللاإرادي، وأن استمرار الضغط والانفعال السيئ على الجسم يقود إلى تدهور في أجهزة الجسم وشلل تام عن أداء وظائفها، وبذلك فإن المجال يتسع ليشمل العديد من أجهزة الجسم والتي تتضح في إصابة عضو أو أكثر(Davison Et Neal ;1978 ;p165).

ب. **تعريف جالاتين(Gallatin ;1982):** يشير إلى أن الاضطرابات السيكوسوماتية هي أمراض تنتج عن أسباب نفسية وغالبا ما تلعب الضغوط النفسية الحادة دورا كبيرا في حدوثها، وأن الآلام النفسية تنعكس في حدوث مرض أو أكثر في أجهزة الجسم المختلفة، والأمر في هذه الحالة لا يقتصر على جهاز من أجهزة الجسم دون غيره بل قد يشمل الإضطراب والتلف جميع أجهزة جسم الفرد.

ج. **تعريف أبو النيل محمود: يرى أن الاضطرابات السيكوسوماتية**، أنها اضطرابات جسمية مألوفة للأطباء والتي يحدث عن طريقها تلف في جزء من أجزاء الجسم، أو خلل في وظيفة عضو من الأعضاء نتيجة اضطرابات انفعالية مزمنة نظرا لاضطراب حياة المريض، والتي لا يفلح العلاج الجسمي الطويل وحده في شفاءها شفاء تاما نظرا لاستمرار الضغط الإنفعالي وعدم علاج أسبابه النفسية الحقيقية إلى جانب العلاجات الجسمية(أبو النيل، 1972.ص51).

في حين هناك العديد من التعاريف التي تحاول ضبط المفهوم(الإضطرابات السيكوسوماتية) من خلال وجهة نظر مختلفة والتي مفادها أن الإضطرابات السيكوسوماتية ما هي إلا عبارة عن نتاج لإضطراب نفسو-إجتماعي خلاصته أن هذا النوع من الإضطرابات يحدث نتيجة تعرض الفرد لضغوط نفسية عالية تفوق قدرته على التحمل،

بالإضافة إلى خاصية مهمة جدا وهي استمرار هذه الضغوط في الزمن من خلال مجمل التحديات والمشكلات والأزمات التي يعايشها الفرد يوميا دون توقف مما يجعله في حالة هشاشة نفسية غير قادر على مواجهة الكم الكبير من التحديات المستمرة مهما كان نوع الاستراتيجيات المستعملة في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة، حين ذلك يعبر الفرد عن إنهاكه التام وعدم قدرته على المواجهة وسقوطه في دائرة الاضطرابات السيكوسوماتية منعكسة في تلف العديد من أجهزة الجسم المختلفة، وفي هذا السياق نورد البعض من التعريفات،

حيث ترى أناستازي(Anastasi ;A) أن مصطلح الاضطرابات السيكوسوماتية يطلق بشكل قاطع على تلك الاضطرابات الجسمية التي تلعب فيها المشقة والضغوط النفسية والانفعالية دورا هاما في إصابة الفرد وتحويله إلى حالة مرضية ملموسة، نتيجة تأثير العوامل السيكولوجية على الوظائف الفسيولوجية مؤكدة وجود تأثيرات سلبية على تلك الأجهزة ووظائف الأعضاء تصل إلى درجة الشلل والدمار التام.

في حين يشير(ميلون وميلون-Millon Et Millon) إلى أن تلك الاضطرابات هي اضطرابات جسمية تنتج عن عدم قدرة الفرد المصاب بها على تجنب المضايقات، أو ضغوط الحياة المختلفة والتي تأتي نتيجة إما تراكم هذه الانفعالات المؤلمة لفترات زمنية طويلة، وإما عجز الفرد عن المواجهة الصحيحة السوية لمجمل تلك الضغوط والأزمات وحتى مختلف الصدمات النفسية(Millon Et Million ;1994.p311).

أما(سوين-Suin) فيذهب لتعريف الاضطرابات السيكوسوماتية على أنها عبارة عن حالات تكون فيها الاضطرابات في بنية الجسم راجعة أساسا إلى الاضطرابات الانفعالية مما يوضح حقيقة العلاقة القائمة بين النفس والجسد، حيث أن الجهاز العصبي المستقل يفشل في إعداد وتهيئة الجسم لمواجهة وضعية الطوارئ مما يؤدي إلى تفجر حالة من القلق يعجز الجسم عن مواجهتها وبذلك تنعكس سلبا على أجزاء الجسم المختلفة(غانم، 2015.ص53).

في حين يذهب أنصار الاتجاه الثالث إلى أن الدراسات والأبحاث في هذا المجال قد اتسعت لتشمل أكثر من أربعين مرضا عضويا يعاني منه الإنسان، حيث كان الطبيب الهولندي(جردين) أول من فصل بعض الأمراض الجسمية من مثل الربو الشعبي وتقرح المعدة والقولون عن باقي الأمراض العضوية مؤكدا أن سبب هذه الأمراض وغيرها إنما يرجع إلى عوامل نفسية واضحة لا تحتاج إلى دليل. فمصطلح الاضطراب السيكو سوماتي يظهر عندما :

- يتعرض الفرد لموقف مضطرب أو ضاغط .
- فيستجيب على المستوى الفسيولوجي العضوي.
- حيث ينشط الضغط الإنفعالي للجهاز العصبي اللاإرادي،

- وأن هذا التحفيز أو التنشيط يقود للعديد من الأضرار العضوية من مثل التقلص العضلي اللاإرادي، زيادة الإفرازات، زيادة التنفس أو النهجان،

- ومع استمرار هذا التحفيز فإن ذلك يؤدي بدوره للعديد من الأضرار التي تؤدي في نهاية المطاف إلى كف الجهاز أو عضو الجسم عن آداء وظيفته (غانم، 2015.ص55).

من خلال مختلف الرؤى والاتجاهات التي حاولت تعريف المرض أو الاضطراب السيكوسوماتي نخلص إلى أنها :

- تصب في مجال البيئة النفسية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد ويعايشها،
- مدى صلابة الشخصية التي يحملها الفرد ومرونتها في مواجهة أحداث الحياة الضاغطة.
- والدور البارز الذي تلعبه الاضطرابات الإنفعالية حيال ذلك،
- وبالتالي فإن العلاجات يجب ان تركز بشكل رئيسي على الأسباب الحقيقية وراء حدوث تلك الاضطرابات السيكوسوماتية وليس على علاج الأعراض فقط، مركزين من خلال ماسبق على أن هذا الإضطراب هو:

أ. وجود إضطراب أو خلل في أحد أعضاء أو أجهزة الجسم.
ب. قد يكون هذا الخلل في العضو أو في وظيفته بحيث ينتهي الأمر إلى شلل أو دمار عضو أو أعضاء من أجهزة الجسم.
ج. الدور الكبير للاضطرابات الانفعالية السيئة في حدوث الخلل في وظائف الأعضاء.
د. إن ما يميز الإضطراب السيكوسوماتي عن الإضطراب العضوي هو العامل الإنفعالي السيئ والمستمر والمزمن.
هـ. تتدهور أعضاء الجسم وتتلف نتيجة الدور الحاسم الذي تلعبه الضغوط والأحداث اليومية السيئة وفشل الفرد في مواجهتها، ومن هنا ننبه إلى ضرورة التعرف على مختلف الاستراتيجيات التي يوظفها الفرد في مواجهته لتلك التحديات من جهة وضرورة مرافقة العلاج النفسي للعلاج العضوي من جهة أخرى(غانم،2015.ص.58).

I نظرة تاريخية حول تطور الإضطرابات السيكوسوماتية:

إن الحديث عن الجسم والعقل والروح قديمة قدم التاريخ البشري، ففي لحضارة الهندية تناول علم طبي يدعى الطب الآيورفيدي الصلة الخفية بين الجسم والعقل، والتي تعتبر متعمقة وجذرية لأن أحدهما يكمل الآخر وذلك دون إهمال النفس في هذه الصلة، وحسب الطب الآيورفيدي فإن الانفعالات الرئيسية في الإنسان مثل الغضب والخوف

والمرح لها تأثيرها في سرعة الشفاء من بعض الأمراض، كما تسبب إنفعالات الحزن الشديد والخوف أنواعا أخرى من الاضطرابات، ففي الحضارة اليونانية كان هناك اعتقاد بوحدة النفس والجسم وأن العلاج الجسمي يتطلب المساندة والرعاية النفسية، كما اعتقد آبوقراط(Hippocrates) أن المشكلات الصحية إنما هي ناجمة عن عدم التوازن بين مختلف السوائل داخل جسم الإنسان، وأكد حينها على ضرورة دراسة نفسية المرضى، كما ذهب أرسطو إلى الروح لا يمكن فضلها عن الجسد.

وفي عصرنا الحديث هناك توجه في الأوساط العلمية العربية إلى ضرورة استبدال مصطلح Psychospmatique إلى مصطلح Psycho-neuro-immunologie بحيث يعد هذا الأخير أكثر دقة علمية وشمولا لكافة الجوانب المؤثرة في الاضطرابات(مهدي،2018.ص146)، حيث أن الدراسة العلمية لتأثير النفس على الجسد بدأت في حقل التجارب النفسية عند نهاية القرن التاسع عشر، أين تم استعمال مصطلح Psychosomatique لأول مرة العام 1818 وذلك من قبل الطبيب النفسي الألماني(Heiroth) والذي أشار في كتابيه" معجم الأمراض العقلية" و"معجم علم الإنسان" أن السعادة والشقاء تتمحور حول الكائن البشري أو حول الفضيلة البشرية السلبية والأخلاقية، وفي العام 1822 اقترح الطبيب الألماني(Jacobe,M) مصطلح Somatopsyche وذلك في إشارة إلى تأثير العوامل الجسدية في مسار الحياة العقلية للإنسان. ومن ثمة أصبحت العشرينات من القرن العشرين البداية الفعلية لتطور مفردة هذا الإضطراب أين قدمDeutch Felix ولأول مرة مفردة الطب النفسجسدي.

II إشكالية التشخيص:

تبدو إشكالية التشخيص واضحة للعيان خاصة في حال تداخل الأمراض العضوية والأمراض النفسية فيما بينها تداخلا كبيرا، وفي هذا السياق يذكر (غانم، 2015.ص ص45-46)، أربع مجموعات فضفاضة يشكو في كل منها المرضى أو الذين يعانون من مشكلات لها علاقة بالجسم وهي على التوالي:

المجموعة الأولى: قد تكون مشكلة المريض الأعراض الجسمية فقط دون غيرها، وفي هذه الحالة يصنف مرضه على المحور الثالث من الدليل التشخيصي، وبالتالي يعالج في مؤسسة طبية عامة.

المجموعة الثانية: قد يعاني المريض من اضطراب له ظواهر نفسية وأخرى عضوية من مثل خرف آلزهايمر أو الهذيان الكحولي، ويعالج عندئذ في مستشفى طب نفسي، أو مستشفى طبي عام بالتعاون وإشراف مختص في الطب النفسي.

المجموعة الثالثة: قد تظهر في المريض عوامل نفسية تؤثر على الحالة الجسمية كما يصنفها الدليل التشخيصي الرابع، بحيث تتضمن هذه الفئة الأمراض النفسية الجسمية(السيكوسوماتية)، وتعالج هذه الحالة بالوسائل البيولوجية والنفسية .

المجموعة الرابعة: قد تظهر على المريض علامات أحد الإضطرابات الجسدية الشكل(Somatoform) والتي تشمل:

أ. اضطراب تشوه الجسد Body Dysmorphic Disorder

ب. توهم المرض

ج. اضطراب التبدين Somatisation

د. اضطراب الألم جسدي الشكل

ويضاف هذا النوع من الأمراض في مرضى عديدين يشكون من شكاوي جسمية، دون أن يكون لها أساس عضوي بحيث يقبل هؤلاء بشغف على العلاجات الطبية في الوقت الذي يرفضون فيه استشارة نفسية متخصصة.